

# Bestralingsproctitis

Als buik of bekken bestraald zijn, kunnen daarna buikklachten ontstaan. De darm kan namelijk beschadigd raken als deze in het te bestralen gebied ligt. Als de beschadigingen alleen in de endeldarm ontstaan, heet dit bestralingsproctitis.

## Oorzaak van bestralingsproctitis

Bestralingsproctitis ontstaat als gevolg van bestraling (radiotherapie) van een tumor in de buik of het bekken. Als gevolg van de bestraling worden niet alleen de tumorcellen gedood maar kan ook een deel van het gezonde darmslijmvlies, dat in de buurt van deze tumor ligt, beschadigd raken. Dit komt onder andere voor bij bestraling van:

- endeldarmkanker
- baarmoeder(hals)kanker
- prostaatkanker
- blaaskanker
- uitzaaiingen in het bot, zoals laaggelegen wervels en het bekken

## Diagnose van bestralingsproctitis

Wanneer bovengenoemde klachten ontstaan bij iemand die kort geleden bestraald is, kan de diagnose bestralingsproctitis meestal snel gesteld worden. Soms is het nodig om een colonoscopie (dikke darmonderzoek) te laten verrichten om andere oorzaken van bloedverlies uit te sluiten.

## Klachten en symptomen van bestralingsproctitis

Wanneer het slijmvlies van de darm door bestraling beschadigd is, kunnen de volgende klachten ontstaan:

- diarree
- darmkrampen
- vaker aandrang hebben (naar de wc moeten)
- bloed en slijm bij de ontlasting

Als u naast de bestraling ook chemotherapie krijgt of hebt gekregen, is de kans op buikklachten groter.

Krijgt u meer dan 20 bestralingen, dan ontstaan deze klachten meestal vanaf de derde of vierde behandelingsweek. De klachten verdwijnen meestal één tot twee weken na de laatste bestraling. Soms blijven de klachten lang aanhouden of verdwijnen ze en komen ze jaren later weer terug; soms wel tot tien jaar na behandeling. Ook kan er bloed in de ontlasting zitten. Dan spreken we van een chronische bestralings- of radiatieproctitis.

## Behandeling van bestralingsproctitis

De klachten verdwijnen vrijwel altijd zodra de bestraling stopt. Het beschadigde darmslijmvlies kan zich namelijk snel en goed herstellen.

Uw behandelend arts kan u medicijnen voorschrijven tegen diarree. Ook bij aanhoudende misselijkheid kan de arts medicijnen voorschrijven. Deze klachten moet u bespreken met uw behandelend radiotherapeut. Behandeling met medicijnen is meestal voldoende om de klachten te verminderen. Bij uitdroging door de aanhoudende diarree of infectie kan een ziekenhuisopname noodzakelijk zijn. Om uitdroging te voorkomen, is het belangrijk dat u voldoende drinkt zodat het vocht dat u verliest weer aangevuld wordt.

Wanneer u na de bestralingen last blijft houden van diarree of dunne ontlasting, kan er sprake zijn van chronische bestralingsproctitis. De arts kan hiervoor diarreeremmers voorschrijven. Vaak stelt de arts daarnaast een darmonderzoek (colonoscopie) voor om de diagnose te bevestigen.

Meestal is bloedverlies via de anus, na of tijdens de bestraling, een teken van beschadiging van het slijmvlies van het laatste stukje van de dikke darm. Soms treden deze klachten pas na enkele maanden tot jaren na de bestraling op. Om andere oorzaken uit te sluiten, is een darmonderzoek dan vaak noodzakelijk.

We hebben een stappenplan opgesteld om een bestralingsproctitis te behandelen. De arts neemt dit plan met u door, zodat u samen een keuze kunt maken.

Stap 1 is het vaststellen of u inderdaad een bestralingsproctitis hebt en of het nodig is om nog een dikkedarm onderzoek voor u af te spreken.

Stap 2 bestaat uit enkele medicijnen: vitamine-supplementen, klysma's, ijzertabletten en vezels om de ontlasting beter te reguleren. Ook bekijken we samen met u en uw andere behandelaren of u eventueel kunt stoppen met het gebruik bloedverdunders of dat we die kunnen veranderen in een middel waarvan u minder hard bloedt. De medicijnen uit deze stap bouwen we achtereenvolgens op. Wanneer dit allemaal niet werkt, gaan we naar stap 3.

Stap 3 bestaat uit twee behandelingen. We kunnen de bloedvaatjes in de endeldarm die bloeden 'dichtbranden'. Omdat hier ook risico's en nadelen aan verbonden zijn, doen we dit alleen als stap 2 niet heeft gewerkt. Een andere behandeling is het gebruik van hyperbare zuurstof therapie. Hyperbare zuurstoftherapie is een behandeling waarbij patiënten via een masker of kap 100% zuurstof inademen. Dit gebeurt in een grote afgesloten ruimte (de hyperbare kamer) waarin de druk hoger is dan de normale omgevingsdruk. Door de verhoogde druk kan het lichaam ongeveer 12,5 maal zoveel zuurstof in het bloedplasma opnemen dan normaal. Daardoor worden de weefsels waar te weinig zuurstof komt, beter van zuurstof voorzien. Hyperbare zuurstoftherapie is een behandeling die meestal 6 tot 8 weken duurt. De patiënt ondergaat in die periode ongeveer 30 – 40 sessies van 1 uur en 50 minuten. Hiervoor verwijzen wij u naar een gespecialiseerde kliniek.

Stap 4 zetten we alleen als al het andere helemaal niet heeft geholpen en u afhankelijk bent van bloedtransfusies. We verwijzen u dan naar de chirurg. Deze bespreekt met u de mogelijkheden zoals het wegnemen van een stuk van de darm of het aanleggen van een stoma.

Wat voor u het meest geschikt is, verschilt van persoon tot persoon. U krijgt dus een plan "op maat".

## Contact

Als u na het lezen van dit informatieblad nog vragen heeft, neem dan contact op met de Polikliniek Interne Geneeskunde van het Maastricht UMC+ via tel. 043-387 51 00 (tijdens kantooruren).

## Websites

- [www.mdl.mumc.nl](http://www.mdl.mumc.nl)
- [www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)
- [www.gezondidee.mumc.nl](http://www.gezondidee.mumc.nl)

*Laatst bijgewerkt op 25 oktober 2021*